



TITLE:

## 膀胱憩室腫瘍の1例

AUTHOR(S):

井口, 正典; 別宮, 徹; 門脇, 照雄; 奥田, 噉; 栗田, 孝;  
秋山, 隆弘

---

CITATION:

井口, 正典 ...[et al]. 膀胱憩室腫瘍の1例. 泌尿器科紀要 1975, 21(7): 615-623

ISSUE DATE:

1975-07

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/121851>

RIGHT:

〔泌尿紀要21巻7号〕  
1975年7月

## 膀胱憩室腫瘍の1例

市立堺病院泌尿器科（部長：奥田 徹）

井 口 正 典  
別 宮 徹  
門 脇 照 雄  
奥 田 徹

近畿大学医学部泌尿器科学教室（主任：栗田 孝教授）

栗 田 孝  
秋 山 隆 弘

## PRIMARY CARCINOMA IN DIVERTICULUM OF THE BLADDER: REPORT OF A CASE

Masanori IGUCHI, Tetsu BEKKU,  
Teruo KADOWAKI and Noboru OKUDA

*From the Department of Urology, Sakai Municipal Hospital  
(Chief: N. Okuda, M.D.)*

Takashi KURITA and Takahiro AKIYAMA

*From the Department of Urology, Kinki University, School of Medicine  
(Director: Prof. T. Kurita, M.D.)*

A 69-year old man was admitted with chief complaint of gross hematuria and micturition pain. Urological examinations revealed a tumor in the diverticulum of the bladder. Our surgical plan of total cystectomy and ileal conduit diversion met the refusal of the patient and his family. Partial cystectomy including the diverticulum and rt. uretero-neovesicostomy were performed. Pathohistological diagnosis was squamous cell carcinoma, grade II. Three months after operation, recurrence of tumor was found and ileal conduit diversion without cystectomy was performed because radicality could not be expected for the presence of metastasis. But the patient died of cachexia 4 months later.

Sixty-five cases of tumor in the diverticulum of the bladder could be collected from Japanese literature up to 1974.

膀胱憩室は日常診療上しばしば遭遇する疾患ではあるが、その合併症の1つである膀胱憩室腫瘍は比較的にまれな疾患とされている。また本症は一般的に膀胱腫瘍よりも予後が悪いといわれており、膀胱憩室腫瘍を認めたならば、可及的すみやかに根治的治療を必要とする疾患である。今回われわれは本症の1例を経験したので報告するとともに、若干の文献的考察を加えたい。

### 症 例

患者：染○小○，69歳，男子，建具職。  
初診：1974年6月6日。  
主訴：肉眼的血尿，排尿痛。  
家族歴：特記すべきことなし。  
既往歴：2年前より高血圧にて治療中。  
現病歴：1971年春，突然無症候性血尿が出現したた

め某院に入院し、IVP などの結果異常なしといわれ退院した。しかし、その後も間欠的に肉眼的血尿が持続し、また排尿痛が出現したため当科を受診した。

現症：体格は中等度、栄養はやや不良である。眼球・眼瞼結膜に貧血、黄疸を認めない。心肺腹部に異常を認めない。直腸診では前立腺は正常大で弾性軟であった。

膀胱鏡所見：右尿管口後方に直径約 1cm の憩室口が認められ、憩室内に腫瘍らしきものが認められた。

X線学的検査所見：KUB および IVP では異常は認められなかったが、CG では膀胱右側に憩室を認め、憩室内部に腫瘍によるものと思われる陰影欠損を認めた (Fig. 1)。

以上より膀胱憩室腫瘍と診断し、1974年7月4日入院した。

入院時一般検査所見：血沈；1時間値 14mm, 2時間値 22mm. 血圧 166/80mmHg. 脈拍 78/分, 整。血液像；赤血球数  $443 \times 10^4/\text{mm}^3$ , 色素量 12.3g/dl, 血球容積 41%, 白血球数 6900, 百分率 好中球 33%, 好酸球 3%, 単球 3%, リンパ球 61%。血液化学；Na 144mEq/l, K 4.0mEq/l, Cl 104 mEq/l, Ca 8.6 mg/dl, P 3.6mg/dl, uric acid 4.9 mg/dl, urea N 11mg/dl, creatinine 1.3 mg/dl. 肝機能；総蛋白量 7.0 g/dl, A/G 1.0, GOT 18U, GPT 10U, I.I 4, alkaline phosphatase 9.1 U (King-Armstrong), LDH 210 U. 尿所見；沈渣にて赤血球多数, 白血球 10~15/F を認め、桿菌(卅)であった。尿細胞診にて、Ⅲ度, Ⅳ度, Ⅴ度の結果を得た。胸部レ線像および心電図では異常所見は認められなかった。

これらの所見より膀胱憩室腫瘍と確信し、患者および家族に膀胱全摘術、尿路変向術を勧めたが同意を得られず、やむなく7月9日憩室をふくむ膀胱部分切除術および右尿管膀胱新吻合術を施行した。

手術所見：全身麻酔下で下腹部正中切開で膀胱に達すると、膀胱右後方に鶏卵大の憩室があり、憩室周囲には血管の増生がみられる。周囲組織より憩室を剝離し、膀胱壁とともに右尿管をふくめ憩室を切除した。肉眼的には腫瘍の膀胱壁および尿管への浸潤は認められず、またリンパ節の腫脹もなく、周囲組織への浸潤も認められなかった。Paquin 法にて右尿管膀胱新吻合術をおこない手術を終えた。

摘出標本は Fig. 2 のごとくで、憩室内部に腫瘍を認めた。

組織学的には、Grade II, Stage C の扁平上皮癌で、癌真珠がみられた (Fig. 3)。また腫瘍の浸潤は憩室漿膜まで達していたが、周囲の憩室粘膜への浸潤は

みられなかった (Fig. 4)。

術後経過は良好で8月13日略治退院し、外来にて FT-207 を連日 600mg 投与し経過を観察していた。しかし10月25日肉眼的血尿が出現したため膀胱鏡を施行したところ、膀胱右側に腫瘍を認めた。IVP で右腎よりの排泄は認められず、CG にて膀胱内右側に陰影欠損を認めた (Fig. 5)。

以上より膀胱憩室腫瘍の再発と診断し、11月26日に2回目の手術を施行した。

第2回手術所見：正中切開にて経腹膜に開腹すると、大網のリンパ節の腫大が認められ、かつ骨盤腔内は一塊となり、下腹部皮膚にまで転移を思わせる所見を得たため、回腸導管造設術のみを施行し手術を終えた。

術後 Virchow の転移も認められるようになり、1975年3月12日 (術後8ヵ月)、悪液質にて死亡した。

## 考 察

膀胱憩室腫瘍は、1851年国部・安達が<sup>1)</sup>本邦第1例を報告して以来、比較的まれな疾患とされ、膀胱憩室における腫瘍の発生頻度は、Abeshouse and Goldstein<sup>2)</sup>、市川ら<sup>3)</sup>によると3%前後といわれている。しかし著者の調べたかぎりでは、1973年度には13例もの報告があり、辻<sup>4)</sup>、石田ら<sup>5)</sup>、Muellner ら<sup>6)</sup>が指摘しているごとく、過去に報告されてきた発生率よりもかなり高率に膀胱憩室腫瘍は存在するものと思われる。本邦報告例も自験例を含めて65例 (Table 1) となっている。そこで今回われわれは、65例における統計的観察をおこなってみた。

年齢では60歳台に最も好発し、50歳以上が90%を占めており、性別では男性が圧倒的に多く56:9となっている (Table 2)。

臨床症状では、血尿が80%と最も多い (Table 3)。

つぎに診断についてみると、術前に診断し得たものは1969年まででは35例中18例 (51.4%) であるが、1970年以降では27例中20例 (74.0%) と著明に術前診断率が上昇している。1970年以降の症例では、ほとんどの症例に膀胱鏡検査が施行されており、この事実からも本症の診断における膀胱鏡検査の必要性がうかがわれる。

手術により確定診断のついた症例の術前診断名は、膀胱憩室 (45%)、膀胱腫瘍 (41%) となっており、本症の診断においては膀胱腫瘍の場合と同様に、また過去の症例のしめすごとく、確定診断のつくまでくり返しての膀胱鏡検査が必要と考えられる。今回の症例のように憩室口および腫瘍の存在が確かめられる場合

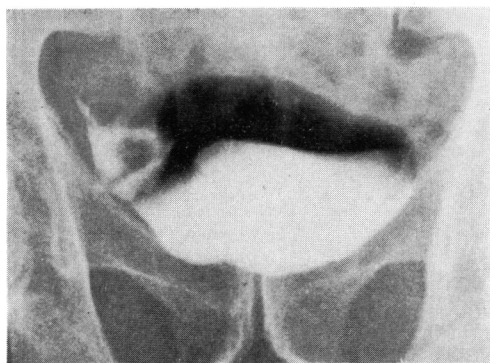


Fig. 1 CG にて、膀胱右側に憩室を認め、憩室内部に腫瘍によると思われる陰影欠損を認めた。



Fig. 2. 膀胱憩室を翻転すると、内部に腫瘍を認める。

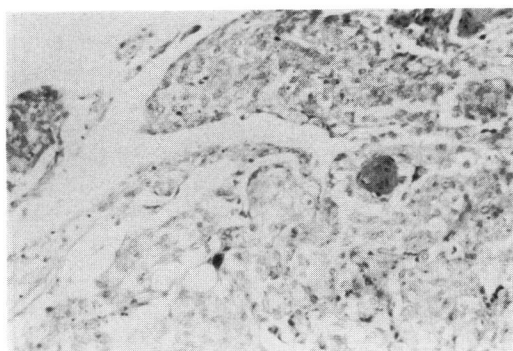


Fig. 3. 癌真珠を認める。(H.E. ×400)

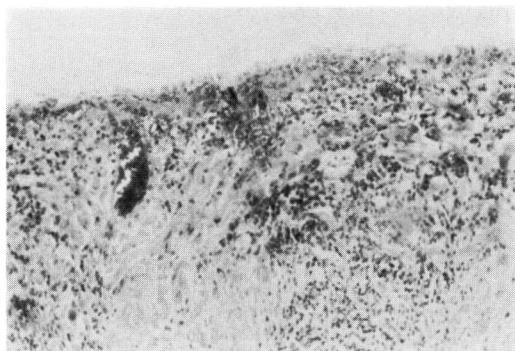


Fig. 4. 腫瘍周囲の憩室粘膜への浸潤は認められなかった。(H.E. ×400)

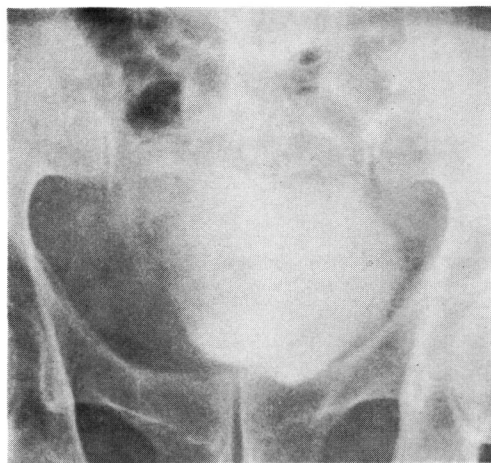
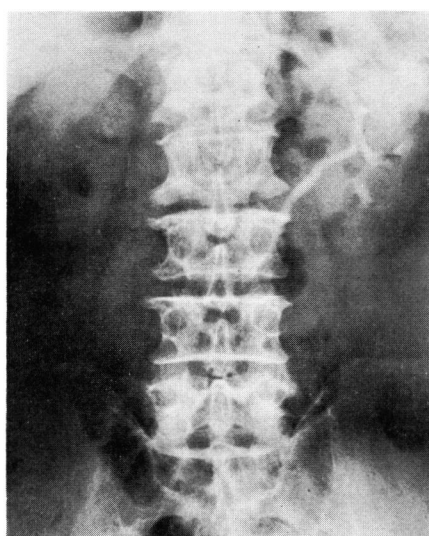


Fig. 5. 術後4カ月目のIVPにて右腎よりの排泄は認められず、またCGにて、膀胱内右側に陰影欠損を認める。

Table 1. 膀胱憩室腫瘍・

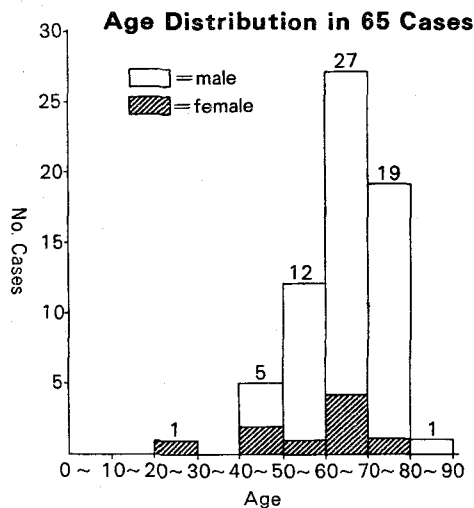
	報 告 者	年度	性別	年齢	臨 床 症 状	確 定 診 断 (術前診断)
1	国部・安達 <sup>1)</sup>	1951	男	50		剖検
2	棒 <sup>2)</sup>	1952	男	58	血尿, 白色乳状尿混濁	手術 (膀胱憩室)
3	阿部・永井 <sup>3)</sup>	1953	男	59	排尿困難, 発熱, 右下腹部腫瘤	手術
4	大村・船井 <sup>4)</sup>	1953				剖検
5	辻・斯波・佐藤 <sup>5)</sup>	1955	男	54	血尿, 頻尿 排尿終末時不快感	憩室造影, 膀胱鏡
6	石田・中島 <sup>6)</sup>	1957	男	65	尿線細小, 二段排尿, 頻尿 排尿痛, 排尿終末時血尿	手術 (膀胱憩室)
7	鵜沼・ほか <sup>7)</sup>	1958	男	49	尿混濁, 全身倦怠, 左大腿部痛 左下腹部腫瘤	手術 (左骨盤骨骨肉腫)
8	土屋・ほか <sup>8)</sup>	1960	女	69	尿混濁	手術 (膀胱結石, 膀胱憩室結石)
9	白石・川倉 <sup>9)</sup>	1962	男	67	血尿	膀胱造影
10	大北・宮本 <sup>10)</sup>	1962	女	25	血尿, 頻尿, 排尿痛, 残尿感	手術 (膀胱皮様のう腫)
11	堀内・富田 <sup>11)</sup>	1963	男	68	血尿, 排尿痛	膀胱鏡
12	石沢・相戸 <sup>12)</sup>	1963	男	78	血尿, 頻尿, 二段排尿	膀胱造影
13	伊藤・ほか <sup>13)</sup>	1963	男	72	血尿, 頻尿	手術 (膀胱腫瘍)
14	津川・ほか <sup>14)</sup>	1964	男	56	下腹部不快感, 排尿困難, 頻尿	手術 (尿道狭窄)
15	同 上	1964	男	61	血尿, 排尿痛	手術 (膀胱憩室)
16	斯波・六条 <sup>15)</sup>	1964	男	71	膀胱炎症状, 排尿困難	手術 (膀胱憩室)
17	田代 <sup>16)</sup>	1964	男	65	遷延性排尿困難	膀胱鏡, 膀胱造影, 尿細胞診
18	森脇 <sup>17)</sup>	1965	男	74		膀胱鏡, 膀胱造影
19	河崎屋・和田 <sup>18)</sup>	1965	女	44	頻尿, 尿混濁	手術 (膀胱腫瘍)
20	広野 <sup>19)</sup>	1966	男	58	尿混濁, 頻尿, 血尿 排尿痛, 下腹部腫瘤	手術 (膀胱腫瘍)
21	鈴木 <sup>20)21)</sup>	1967	男	57	血尿, 腰痛	膀胱造影, 膀胱鏡
22	木村・松下 <sup>22)</sup>	1968	男	66	血尿, 夜間頻尿, 二段排尿, 残尿感	膀胱鏡
23	斯波・ほか <sup>23)</sup>	1968	男	60	排尿困難, 血尿 残尿感, 夜間頻尿	膀胱鏡, 憩室造影, 尿細胞診
24	堀米・菅原 <sup>24)</sup>	1968	女	59	血尿, 頻尿, 排尿痛	膀胱鏡, 膀胱造影
25	水本・ほか <sup>25)</sup>	1968	男	70	血尿	膀胱鏡, 憩室造影
26	相沢・桑原 <sup>26)</sup>	1968	男	59	血尿	膀胱鏡, 生検
27	松永・ほか <sup>27)</sup>	1968	男	51		
28	森・茶幡 <sup>28)</sup>	1968	男	65	尿混濁, 血尿	膀胱造影
29	葵・ほか <sup>29)</sup>	1969	男	62	血尿	膀胱鏡, 膀胱造影
30	池上・高木 <sup>30)</sup>	1969	男	80	排尿困難, 頻尿, 血尿	膀胱鏡, 憩室造影
31	池上・ほか <sup>31)</sup>	1969	男	61	血尿	膀胱レ線
32	河村・ほか <sup>32)</sup>	1969	男	72	顕微鏡的血尿, 尿混濁	膀胱造影
33	同 上	1969	男	71	肉眼的血尿, 尿線細小	手術 (膀胱憩室, 前立腺肥大症)
34	細川・ほか <sup>33)</sup>	1969	男	67	尿道部不快感, 頻尿	剖検 (精囊原発の膀胱後腔腫瘍)
35	友吉・ほか <sup>34)</sup>	1969	男	66	排尿困難, 排尿痛	膀胱造影
36	三瀬 <sup>35)</sup>	1969	男	62	血尿	手術 (膀胱腫瘍)
37	小松・ほか <sup>36)</sup>	1970	男	44	尿混濁	手術 (膀胱肉腫)
38	大橋・小平 <sup>37)</sup>	1970	男	60	血尿	
39	同 上	1970	女	68	血尿	膀胱鏡
40	高塚・ほか <sup>38)</sup>	1970	男	62	血尿, 尿線中絶, 排尿痛	膀胱鏡
41	川倉 <sup>39)</sup>	1970	男	55	血尿, 排尿困難	膀胱鏡
42	加藤 <sup>40)</sup>	1970	女	65	血尿	膀胱鏡
43	野村・ほか <sup>41)</sup>	1970	男	72	血尿, 排尿困難, 尿混濁	膀胱造影
44	菅谷・ほか <sup>42)</sup>	1971	男	46	血尿	手術 (膀胱腫瘍)
45	重松・ほか <sup>43)</sup>	1971	男	66	血尿, 頻尿, 排尿痛	手術 (膀胱腫瘍, 膀胱憩室結石)
46	重松・ほか <sup>44)</sup>	1971	女	46	血尿, 排尿痛, 夜間頻尿	膀胱鏡, 膀胱造影

## 本邦報告例

手術式	病理診断	合併症	転帰
試験切除 試験開腹，膀胱瘻造設	扁平上皮癌 扁平上皮癌 移行上皮癌，扁平 上皮癌	憩室内結石（砂粒）	死亡 術後2ヵ月死亡 術後78日目死亡
憩室全摘術，内尿道口楔状切開	扁平上皮癌	憩室内，上部尿路に砂状結 石	死亡
憩室全摘術，内尿道口楔状切開	紡錘細胞肉腫	膀胱頸部硬化症	
試験切除	移行上皮癌	膀胱頸部硬化症	
憩室摘除術	多形細胞肉腫		術後14日目で死亡
右腎尿管全摘術，膀胱部分切除術	扁平上皮癌	膀胱結石，膀胱憩室結石	
憩室摘除術	移行上皮癌	憩室（2コ）	
憩室全摘術	良性奇形腫		治ゆ
憩室摘除術	移行上皮癌	憩室（4コ）	
膀胱全摘術，両側尿管皮膚移植術	移行上皮癌		術後8ヵ月まで再発な し
試験切除	移行上皮癌	尿道狭窄，前立腺結石	術後約50日にてイレウ ス，尿毒症で死亡
憩室摘除術	移行上皮癌	左腎結核，慢性前立腺炎	術後8ヵ月死亡
憩室摘除，憩室一部試験切除	扁平上皮癌	憩室（10コ以上）	術後2年目死亡
施行せず	移行上皮癌	前立腺結石	
膀胱部分切除術	移行上皮癌		
腫瘍摘出	粘液性嚢胞腺腫		
膀胱部分切除術	扁平上皮癌		
膀胱部分切除術，左尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		術後1年再発で死亡
憩室摘除術，膀胱頸部V字切除	線維肉腫	膀胱頸部硬化症	術後4ヵ月イレウスで 死亡
膀胱部分切除術，両側尿管膀胱新吻合術， 膀胱頸部楔状切除	扁平上皮癌	憩室内結石	
憩室全摘術，右尿管膀胱新吻合術	紡錘形細胞肉腫		
憩室全摘術，左尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		
膀胱部分切除術，右尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		
膀胱部分切除術，右尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌	憩室内結石	
憩室摘除術	移行上皮癌		術後1年再発なし
憩室摘除術	移行上皮癌		
経尿道の試験切除，経尿道の電気凝固	移行上皮癌	膀胱腫瘍（2コ）	
憩室摘除術	扁平上皮癌		術後14ヵ月悪液質で死 亡
膀胱部分切除術，憩室摘除術	移行上皮癌	前立腺肥大症，憩室（4コ）	術後10ヵ月再発
憩室摘除術，前立腺摘除術	移行上皮癌	前立腺肥大症	術後9ヵ月再発なし
施行せず	扁平上皮癌	砂状結石	入院後100日で死亡
憩室全摘術，左尿管膀胱新吻合術	扁平上皮癌		
憩室摘除術	移行上皮癌	憩室（1コ）	術後1年9ヵ月再発な し
	扁平上皮癌		
憩室摘除術	移行上皮癌		
施行せず			
憩室全摘術，左尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		
膀胱部分切除術，膀胱頸部楔状切開	移行上皮癌		
憩室摘除術，膀胱瘻造設術	単純癌		
憩室および腎尿管摘除術	扁平上皮癌		術後3ヵ月死亡
試験切除	平滑筋肉腫		術後40日死亡
膀胱部分切除術	腺癌（膠様癌）		術後1年死亡

47	重松・ほか <sup>45)</sup>	1971	女	72	尿混濁，血尿，発熱，排尿痛，二段排尿，腰痛	膀胱鏡，膀胱造影
48	佐々木・ほか <sup>46)</sup>	1972	男	72	血尿，高熱，悪寒戦慄，尿混濁	膀胱鏡，憩室造影
49	重松・ほか <sup>47)</sup>	1972	男	69	血尿	術後膀胱鏡，膀胱造影（膀胱腫瘍）
50	板谷・河崎屋 <sup>48)</sup>	1972	男	65	排尿痛，頻尿，血尿	手術（膀胱憩室）
51	斉藤 <sup>49)</sup>	1972	男	75	膿尿，圧痛を伴う下腹部腫瘍	膀胱鏡，膀胱造影
52	益子・ほか <sup>50)</sup>	1973	男	69	排尿困難，血尿	DIP，膀胱造影
53	秋間・ほか <sup>51)</sup>	1973	男	70	血尿，二段排尿	膀胱造影
54	高村・上谷 <sup>52)</sup>	1973	男	73	尿閉	再手術（膀胱腫瘍）
55	斉藤 <sup>53)</sup>	1973	男	59	血尿	手術（膀胱憩室）
56	島崎・森 <sup>54)</sup>	1973	男	76	血尿	膀胱鏡，憩室造影
57	同上	1973	男	79	血尿，排尿痛	膀胱鏡
58	武田・吉呂 <sup>55)</sup>	1973	男	77	尿混濁，血尿，二段排尿，排尿痛，頻尿	膀胱鏡
59	木下・ほか <sup>56)</sup>	1973	女	64	血尿	膀胱鏡
60	松元・大北 <sup>57)</sup>	1973	男	64	血尿，頻尿，排尿痛	膀胱鏡
61	同上	1973	男	71	血尿，二段排尿	膀胱鏡
62	芦田 <sup>58)</sup>	1973	男	75	血尿，左腎より大腿部にかけての鈍痛	膀胱鏡，膀胱造影
63	三田・ほか <sup>59)</sup>	1973	男	63	尿閉，頻尿	
64	近藤 <sup>60)</sup>	1973	男	66	血尿，排尿困難	膀胱鏡
65	佐藤・ほか <sup>61)</sup>	1974	男	72	血尿，排尿痛	手術（膀胱憩室）
65	自験例	1974	男	69		膀胱鏡，膀胱造影，尿細胞診

Table 2



は診断は容易であるが，確定診断が困難な場合でも IVP, CG, 尿細胞診，また必要に応じて Shawdon ら<sup>66)</sup> のいう double contrast cystography, 辻ら<sup>67)</sup> や Reckenzaun ら<sup>67)</sup> のいう尿管カテーテル挿入による膀胱憩室造影も考慮しなくてはならない。また木下ら<sup>56)</sup> の報告のごとく，膀胱憩室発見後25年を経過して膀胱憩室腫瘍の発生をみたという症例もあることより，膀胱憩室に対してじゅうぶんな経過観察が必要

Table 3 臨床症状 (60例中)

血尿	48例 (80%)
頻尿	19例 (32%)
排尿痛	19例 (32%)
排尿困難*	15例 (25%)
尿混濁	13例 (22%)
二段排尿	8例 (13%)
腹部腫瘍	4例 (7%)
残尿感	4例 (7%)
発熱	3例 (5%)
腰痛	3例 (5%)

\* 尿閉2例を含む。

Table 4 病理組織学的診断 (62例)

移行上皮癌	33例 (53%)
扁平上皮癌	18例 (29%)
肉腫	5例 (8%)
紡錘形細胞肉腫	2例 (3%)
多形細胞肉腫	1例 (2%)
平滑筋肉腫	1例 (2%)
線維肉腫	1例 (2%)
移行上皮癌+扁平上皮癌	1例 (2%)
単純癌	1例 (2%)
腺癌	1例 (2%)
腺表皮癌	1例 (2%)
良性奇形腫	1例 (2%)
粘液性囊胞腺腫	1例 (2%)

膀胱部分切除術	腺表皮癌		術後63日目死亡
膀胱部分切除術，右尿管切石術	移行上皮癌	右尿管結石，前立腺肥大症	術後2年10ヵ月再発なし
腫瘍切除，電気凝固，再手術にて膀胱部分切除術	移行上皮癌		術後16ヵ月死亡
憩室摘除術，右尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		術後8ヵ月再発なし
膀胱部分切除術，右尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		術後1年後再発なし
左腎尿管全摘術，憩室摘除術	扁平上皮癌		術後81日目死亡
憩室摘除術	扁平上皮癌		
腫瘍切除，再手術にて膀胱全摘，尿管皮膚移植	移行上皮癌	膀胱腫瘍，前立腺肥大症	
膀胱部分切除術，膀胱頸部楔状切開	移行上皮癌		
膀胱部分切除術，尿管膀胱新吻合術	移行上皮癌		術後4ヵ月再発
膀胱部分切除術	移行上皮癌		術後1年2ヵ月で再発
膀胱部分切除術	扁平上皮癌		術後7ヵ月半再発なし
膀胱部分切除術	移行上皮癌		術後6ヵ月再発なし
膀胱部分切除術，前立腺摘除術，電気焼灼術	移行上皮癌	憩室結石，膀胱腫瘍，前立腺肥大症	
膀胱部分切除術	扁平上皮癌		
膀胱部分切除術	移行上皮癌	憩室内結石	
憩室摘除術	扁平上皮癌	憩室	
膀胱部分切除術，右尿管膀胱新吻合術	扁平上皮癌		術後8ヵ月死亡

であると考えられる。

本症の病理組織学的診断では Table 4 のごとく移行上皮癌が33例 (53.2%) と最も多く，次いで扁平上皮癌の18例 (29.0%) となっており，膀胱腫瘍の扁平上皮癌発生率<sup>68)</sup> (1%) に比較して，はるかに高率に扁平上皮癌が発生している。この原因として，憩室内における尿の貯留や結石による慢性刺激が，扁平上皮化生を助長するものと考えられる。

膀胱憩室の予後は一般に悪く，多くの報告例が2年以内に死亡しており，この原因として憩室の性質上，壁が薄く早期より浸潤しやすいこと，さらに早期発見がおくれることなどが考えられている。一方膀胱憩室腫瘍を発見した場合の手術術式をみると，過去の報告ではほとんどの症例において憩室全摘術，膀胱部分切除術および尿管膀胱新吻合術がおこなわれている。しかし今回の症例のごとく，手術時肉眼的に，また組織学的にも膀胱壁および尿管への浸潤が認められなかった場合でも，術後3ヵ月ですでに膀胱内への再発が認められる症例が存在することにより，武田ら<sup>55)</sup>も過去に述べているごとく，著明な膀胱外への浸潤および遠隔転移の認められない場合は，積極的に膀胱全摘術および尿路変向術をおこなうべきであり，術後レントゲン照射や化学療法を併用することが望ましいと考えられる。

## 結 語

69歳男子にみられた膀胱憩室腫瘍の1例を報告した。本症は血尿を主訴として来院し，膀胱鏡，膀胱造影，尿細胞診にて膀胱憩室腫瘍と診断し，膀胱全摘，尿路変向術を勧めたが，患者・家人の理解を得られず，憩室全摘，膀胱部分切除，右尿管膀胱新吻合術を施行した症例である。しかしながら術後3ヵ月にして膀胱内および腹腔内への再発をきたし，膀胱憩室腫瘍の外科的治療について深く反省させられた症例であった。

1974年までの本邦報告例に自験例を含めて65例を集計し統計的観察をおこない，またわれわれのながい経験より，膀胱憩室腫瘍に対する手術方法に若干の考察を加えた。

## 文 献

- 1) 国分正雄・安達信一：日泌尿会誌，**42**：173，1951.
- 2) 捧行忠：臨皮泌，**6**：28，1952.
- 3) 阿部定蔵・永井琢郎：皮と泌，**15**：438，1953.
- 4) 大村順一・船井芽一：日泌尿会誌，**44**：379，1953.
- 5) 辻 一郎・斯波光生・佐藤業連：癌の臨床，**1**：284，1955.
- 6) 石田初一・中島文雄：癌の臨床，**4**：145，1958.
- 7) 鵜沼俊郎・田村五郎・宇野広治・梅原裕：臨皮泌，



- 12 : 715, 1958.
- 8) 土屋文雄・峰 英二・日東寺浩：日泌尿会誌, **52** : 95, 1961.
- 9) 白石祐逸・川倉宏一：日泌尿会誌, **53** : 478, 1962.
- 10) 大北健逸・宮本恒弘：臨皮泌, **16** : 19, 1962.
- 11) 堀内誠三・富田義男：日泌尿会誌, **54** : 443, 1963.
- 12) 石沢靖之・相戸賢二：皮と泌, **25** : 471, 1963.
- 13) 伊藤泰二・矢野久雄・磯部泰行・和田昭：臨皮泌, **17** : 957, 1963.
- 14) 津川龍三・田尻伸也・南後千秋・稲葉穂：臨皮泌, **18** : 1321, 1964.
- 15) 斯波光生・六条正俊：日泌尿会誌, **56** : 234, 1965.
- 16) 田代 彰：日泌尿会誌, **56** : 352, 1965.
- 17) 森脇 宏：日泌尿会誌, **56** : 907, 1965.
- 18) 河崎屋三郎・和田一郎：日泌尿会誌, **56** : 116, 1965.
- 19) 広野晴彦：臨皮泌, **20** : 743, 1966.
- 20) 鈴木騏一：日泌尿会誌, **59** : 1051, 1968.
- 21) Personal communication.
- 22) 木村啓・松下一男：臨泌, **22** : 439, 1968.
- 23) 斯波光生・大塚晃・南 茂正：臨泌, **22** : 338, 1968.
- 24) 堀米 哲・菅原剛太郎：臨泌, **22** : 129, 1968.
- 25) 水本龍助・増永昭佳・滝本至得・今泉新：臨泌, **22** : 539, 1968.
- 26) 相沢正俊・桑原正明：日泌尿会誌, **59** : 1051, 1968.
- 27) 松永重昂・長久保一郎・新村研二：日泌尿会誌, **59** : 85, 1968.
- 28) 森 浩一・茶幡隆之：臨泌, **22** : 689, 1968.
- 29) 蔡衍欽・小幡浩司・早川常彦・杉本高峰：日泌尿会誌, **60** : 96, 1969.
- 30) 池上 茂・高木健太郎：臨泌, **22** : 660, 1968.
- 31) 池上 茂・高木健太郎・寺尾武彦・三谷玄悟：日泌尿会誌, **60** : 474, 1969.
- 32) 河村信夫・大沢 炯・木下英親：臨泌, **23** : 657, 1969.
- 33) 細川靖治・白井千博・中務 紀・土井下健治：日泌尿会誌, **60** : 263, 1969.
- 34) 友吉唯夫・福田泰久・速見晴朗：日泌尿会誌, **60** : 351, 1969.
- 35) 三瀬 徹：日泌尿会誌, **60** : 351, 1969.
- 36) 小松奎一・津久井厚・常松定夫：日泌尿会誌, **61** : 832, 1970.
- 37) 大橋秀世・小平 潔：日泌尿会誌, **61** : 832, 1970.
- 38) 高塚慶次・加藤修爾・扇本 全・田宮高宏：日泌尿会誌, **61** : 83, 1970.
- 39) 川倉宏一：日泌尿会誌, **61** : 1036, 1970.
- 40) 加藤弘彰：日泌尿会誌, **61** : 415, 1970.
- 41) 野村芳雄・河野久男・北島 肇：日泌尿会誌, **61** : 1036, 1970.
- 42) 菅谷公平・増田富士男・南 武・牛込新一郎・河上牧夫：泌尿紀要, **17** : 243, 1971.
- 43) 重松俊朗・河田栄人・江藤耕作：西日泌尿, **33** : 586, 1971.
- 44) 重松俊朗・山下和彦・江藤耕作：泌尿紀要, **17** : 690, 1971.
- 45) 重松俊朗・向田正幹・江藤耕作・中川克之：泌尿紀要, **17** : 750, 1971.
- 46) 佐々木秀平・伊藤幸夫・山田幸夫・大堀 勉：泌尿紀要, **18** : 409, 1972.
- 47) 重松俊朗・河田栄人・江藤耕作：泌尿紀要, **18** : 79, 1972.
- 48) 板谷興治・河崎屋三郎：日泌尿会誌, **63** : 300, 1972.
- 49) 齊藤良司：日泌尿会誌, **63** : 687, 1972.
- 50) 益子五月・梅津隆子・吉田美喜子・河野南雄・高橋通子・増田聰子・佐々木則子：日泌尿会誌, **64** : 356, 1973.
- 51) 秋間秀一・石井泰憲・梅田 隆・木下健二・岸本孝：日泌尿会誌, **64** : 420, 1973.
- 52) 高村孝夫・上谷恭一郎：日泌尿会誌, **64** : 513, 1973.
- 53) 齊藤良司：日泌尿会誌, **64** : 518, 1973.
- 54) 島崎俊一郎・森 浩一：日泌尿会誌, **64** : 523, 1973.
- 55) 武田 尚・吉邑貞夫：西日泌尿, **35** : 864, 1973.
- 56) 木下英親・松下一男・鈴木勝之助：日泌尿会誌, **64** : 608, 1973.
- 57) 松元鉄二・大北健逸：日泌尿会誌, **64** : 849, 1973.
- 58) 芦田欣也：日泌尿会誌, **64** : 856, 1973.
- 59) 三田俊彦・守殿貞夫・原 信二：日泌尿会誌, **64** : 983, 1973.
- 60) 近藤 淳：日泌尿会誌, **64** : 996, 1973.
- 61) 佐藤太郎・七野滋彦・神谷 武・家田浩男・早川直和・船橋重喜・宮本修・ワツタナチャイ：臨泌, **28** : 441, 1974.
- 62) Abeshouse, B. S. and Goldstein, A.E. : J. Urol., **49** : 534, 1943.
- 63) 市川篤二・高安久雄・清島茂寿・渡辺直達：手術, **8** : 551, 1954.
- 64) 辻 一郎：日本泌尿器科学全書, **5** : 97, 1960.
- 65) Muellner, S. R. : J. Urol. **56** : 427, 1946.

- 66) Shawdon, H. H., Doyle, F.H. and Shackman, R. : Brit. J. Urol. **37**: 536, 1965.
- 67) Reckenzaun, G.: Zschr. Urol., **51**: 298, 1958.
- 68) 楠 隆光・園田孝夫：小泌尿器科学, P.89, 金原出版株式会社, 東京・京都, 1971.

(1975年5月16日受付)